



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

INSTRUCTION N° DGCS/SD3B/2025/86 du 23 juin 2025 relative au déploiement de missions départementales d'expertise et d'information autour de la communication alternative et améliorée (CAA)

La ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles
La ministre déléguée auprès de la ministre du travail, de la santé,
des solidarités et des familles, chargée de l'autonomie et du handicap

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé (ARS)

Copie à :

Monsieur le directeur général de la Caisse nationale
de solidarité pour l'autonomie (CNSA)

Référence	NOR : TSSA2516506J (numéro interne : 2025/86)
Date de signature	23/06/2025
Emetteurs	Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)
Objet	Déploiement de missions départementales d'expertise et d'information autour de la communication alternative et améliorée (CAA).
Action à réaliser	Accompagner à l'appui du présent cahier des charges le déploiement, au sein de chaque département, d'une mission d'expertise et d'information autour de la CAA.
Résultats attendus	Constituer une mission d'expertise et d'information autour de la CAA au sein de chaque département répondant à deux fonctions : une fonction d'animation de réseau sur le territoire en matière de CAA ; une fonction d'appui ressource et d'accompagnement à la mise en place des démarches de CAA auprès des personnes et de leur famille, ainsi que le soutien à la montée en compétences des environnements sur la CAA.
Echéance	31/12/2027
Contacts utiles	Sous-direction de l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées (SD3) Bureau Insertion, citoyenneté et parcours de vie des personnes en situation de handicap (SD3B) Anabelle COLIBEAU Tél. : 01 40 56 83 44 Mél. : DGCS-HANDICAP@social.gouv.fr

	Secrétariat général au Comité interministériel du handicap (SG-CIH) Céline POULET Maxime OILLAUX Mél. : cih.secr@pm.gouv.fr
Nombre de pages et annexes	5 pages + 2 annexes (11 pages) Annexe 1 : Définition et principes généraux sur la communication alternative et améliorée (CAA) ; Annexe 2 : Cahier des charges relatif au déploiement de la mission départementale d'expertise et d'information autour de la communication alternative et améliorée (CAA).
Résumé	L'instruction vise à donner aux agences régionales de santé (ARS) un cadre de référence pour le déploiement des missions départementales d'expertise et d'information en CAA.
Mention Outre-mer	Ces dispositions s'appliquent aux territoires ultramarins.
Mots-clés	Handicap ; Conférence nationale du handicap (CNH) ; communication alternative et améliorée (CAA) ; agence régionale de santé (ARS) ; établissements et services médico-sociaux (ESMS).
Classement thématique	Etablissements sociaux et médico-sociaux
Textes de référence	- Article 24 de la Convention internationale des droits de l'homme ; - Articles 2 et 21 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) ; - Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes en situation de handicap ; - Article L.311-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF) ; - Décret n° 2019-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes handicapées adultes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie ; - Décret n° 2024-166 du 29 février 2024 relatif au projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux ; - Instruction n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2024/62 du 22 mai 2024 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2024 ; - Instruction n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2025/66 du 27 mai 2025 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2025.
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	Présidents des conseils départementaux et gestionnaires des ESMS accueillant des enfants ou adolescents ou des personnes adultes en situation de handicap.

Validée par le CNP du 30 mai 2025 – Visa CNP 2025-24	
Document opposable	Oui
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

L'accès à la communication est un droit fondamental consacré par les textes internationaux, notamment la Convention internationale des droits des personnes handicapées (CIDPH).

Il ne peut y avoir de respect des droits fondamentaux des personnes en situation de handicap dans la société ni de transformation de l'offre médico-sociale dans le respect de leur autodétermination sans créer les conditions nécessaires à leur compréhension et leur expression quel que soit leur âge, leur type de handicap, leur lieu de vie ou leur niveau d'autonomie.

Partant de ce constat, la Conférence nationale du handicap (CNH) du 26 avril 2023 puis les comités interministériels du handicap (CIH) du 16 mai 2024 et du 6 mars 2025 ont réaffirmé la volonté du Gouvernement de faire de l'accès à la communication une priorité de son action. Plusieurs mesures ont ainsi été décidées pour accélérer, faciliter et garantir l'accès à la communication notamment par le déploiement de la communication alternative et améliorée (CAA), objet de la présente instruction.

La stratégie de lutte contre les maltraitances de 2024 et la stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement renouvelée en 2023 comprennent également dans leurs priorités le développement de la CAA pour toute personne en ayant besoin et en particulier, pour les personnes accompagnées par des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) accompagnant des personnes âgées ou en situation de handicap.

La CAA regroupe l'ensemble des moyens, outils et stratégies conçus pour aider les personnes avec des besoins spécifiques de communication orale à comprendre, à s'exprimer et à apprendre à s'exprimer par un ou plusieurs moyens et ainsi pouvoir participer pleinement à la société. Elle ne peut se résumer à un outil ou à une méthode, mais englobe une variété de moyens et techniques, allant des gestes inspirés de la langue des signes, des pictogrammes, jusqu'à des dispositifs technologiques comme les synthèses vocales avec commande oculaire. Le caractère « alternatif » définit la communication qui se fait d'une autre manière qu'avec la parole. Le caractère « amélioré » définit quant à lui l'amélioration de l'intelligibilité de l'expression existante.

La démarche de communication doit reposer sur le modèle dit « de participation », s'inscrire dans un temps long et continu, et s'adapter tout au long de la vie. Il n'y a ni limite d'âge, ni conditions. La CAA doit devenir ordinaire et commune dans la vie de la personne. La communication n'est pas une activité parmi d'autres comme elle ne peut être réduite à l'inscription dans un emploi du temps ou réservée à des créneaux particuliers. La communication doit être possible en permanence et les moyens et outils utilisés, s'il y en a, doivent être constamment disponibles pour la personne. Comme tout un chacun avec sa voix, le moyen de communication doit être à disposition de la personne tout au long de la journée, dans tous les lieux et avec tous les interlocuteurs.

Pour concrétiser cette ambition d'accès à la CAA à toute personne en ayant besoin, et pour ce faire, d'un déploiement massif de la CAA au sein des établissements et services médico-sociaux et plus largement au cœur des territoires en soutien aux acteurs de droit commun, vous pourrez vous appuyer sur le cahier des charges **en annexe 2 de la présente instruction**, élaboré dans le cadre d'un groupe de travail piloté par le Secrétariat général du Comité interministériel du handicap (SG-CIH). Ce cahier des charges vise à accompagner le déploiement, au sein de chaque département, d'une mission d'expertise et d'information autour de la CAA.

Cette mission comprendra deux volets principaux :

- Une fonction d'animation de réseau sur le territoire en matière de CAA ;
- Une fonction d'appui ressource et d'accompagnement à la mise en place des démarches de CAA auprès des personnes et de leur famille, ainsi que le soutien à la montée en compétences des environnements sur la CAA (école, santé, périscolaire, ESSMS, services à domicile...).

Cette mission sera confiée à un acteur par département que vous sélectionnerez par un appel à candidatures. Même si elle peut être portée par un acteur unique, la mission aura vocation à s'inscrire dans une dynamique collective et partenariale. Le cahier des charges propose également une grille détaillée de critères pour vous aider à identifier les acteurs pertinents. Si aucun acteur sur un territoire ne répond favorablement aux conditions mentionnées dans la grille de critères, vous pourrez confier une mission de diagnostic territorial, de sensibilisation et de montée en compétences des acteurs du territoire cible à un autre acteur déjà engagé à l'échelon interdépartemental voire régional. Des partenariats et des portages conjoints entre des associations spécialisées en CAA et des organismes gestionnaires pourront également être envisagés.

Chaque mission CAA sera chargée de constituer un comité territorial réunissant au moins une fois par semestre les différents acteurs du territoire sur la CAA, les financeurs et décideurs publics, ainsi que les personnes et les familles concernées. Une attention particulière devra être portée à la représentation des familles et des personnes concernées, afin de s'assurer de leur participation et contribution à l'amélioration du service.

Pour ce faire, vous pourrez mobiliser les crédits au sein de l'objectif global de dépenses personnes handicapées (OGD-PH) dédiés au déploiement des dispositifs de CAA, d'un montant, au niveau national, de 2,5M€ pour 2024 portés par l'instruction n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2024/62 du 22 mai 2024 *relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2024*.

Pour 2025, une enveloppe de 6,5M€ est allouée dans le cadre de l'instruction n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2025/66 du 27 mai 2025 *relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2025*, portant ainsi l'effort financier total à 9M€ sur deux ans. Le coût indicatif d'une mission départementale est de 250 000€ comprenant le financement des équivalents temps pleins (ETP) dédiés à son fonctionnement.

Par ailleurs, la CAA devra être pleinement associée à vos stratégies territoriales en matière de transformation de l'offre médico-sociale. Dans ce cadre, le fonds d'appui à la transformation de l'offre constitue également un outil mobilisable pour soutenir des projets d'ingénierie et d'acquisition de matériels adaptés, notamment de kits de démarrage d'outils de CAA. Une instruction spécifique de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) précisera les modalités de délégation de fonds aux ARS pour doter en équipement technique les missions départementales effectivement créées. Ce plan d'aide à l'investissement pour la CAA, inscrit dans le fonds d'appui à la transformation de l'offre handicap, sera destiné à améliorer l'appropriation des outils de CAA par les ESMS en complément de leur engagement à déployer une démarche globale sur la CAA et de formations des professionnels exerçant en leur sein.

Au-delà de l'équipement en matière d'outils dédiés, les ESMS devront se saisir pleinement des démarches de CAA pour toutes les personnes accompagnées ayant des besoins spécifiques de communication. En se fondant sur le modèle de participation, les ESMS s'engageront dans une démarche globale visant à systématiser l'évaluation des besoins en matière de communication et à se doter des moyens pour y répondre. Afin d'ancrer pleinement cette démarche essentielle dans les pratiques de l'ESMS, les outils de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (projet d'établissement, contrat de séjour, livret d'accueil, règlement de fonctionnement, conseil de la vie sociale...) devront rappeler explicitement le droit d'accès à la communication. Les leviers de contractualisation tels que les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) pourront être mis à profit pour accompagner cette dynamique et impulser au sein des ESMS la formation et l'évolution des pratiques professionnelles sur la CAA. L'expertise des missions départementales sur la CAA pourra aussi être sollicitée pour les accompagner dans cette montée en compétences.

Plus largement, la présente instruction a vocation à s'inscrire dans une dynamique globale de déploiement de la CAA portée par l'agence régionale de santé (ARS) et diffusée dans toutes les stratégies régionales, qu'elles concernent le secteur médico-social, social ou sanitaire.

Dans la poursuite de la publication du cahier des charges, un comité national de suivi sera organisé par le SG-CIH tous les trimestres, réunissant les administrations, le groupe d'experts ayant contribué à l'élaboration du cahier des charges, des associations nationales, des utilisateurs de CAA et des représentants des missions départementales sur la CAA. Un appui au déploiement vous sera proposé ainsi qu'aux acteurs porteurs de la mission CAA par le biais de webinaires thématiques organisés par le SG-CIH et le groupe d'experts.

Enfin, pour favoriser le suivi et le pilotage de l'action des missions départementales d'expertise et d'information en CAA, la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et le SG-CIH mettront à votre disposition des indicateurs productibles par les missions départementales et pouvant être collectés par les ARS sur la base d'une trame nationale de rapport d'activité. Un nombre limité d'indicateurs sera ainsi collecté par la DGCS chaque année de manière à permettre le suivi national du déploiement du cahier des charges, annexé à la présente instruction.

Les services de la DGCS ainsi que ceux du SG-CIH restent à votre disposition pour toute question aux adresses suivantes : DGCS-HANDICAP@social.gouv.fr et cih.secr@pm.gouv.fr.

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale
des ministères chargés des affaires sociales,



Sophie LEBRET

Pour les ministres et par délégation :
Le directeur général de la cohésion sociale,



Jean-Benoît DUJOL

Annexe 1

Définitions et principes généraux sur la communication alternative et améliorée (CAA)

Cette annexe consiste d'abord à donner une base d'informations sur la communication alternative et améliorée (CAA) afin d'accompagner le déploiement et appuyer les agences régionales de santé et les différents acteurs dans la rédaction de communications sur la CAA.

Plus généralement, cette annexe doit aider à faire connaître quelques principes essentiels pour des accompagnements de qualité et lutter contre des stéréotypes encore ancrés sur la CAA.

1. Définitions

La CAA regroupe l'ensemble des méthodes et outils conçus pour aider les personnes avec des besoins spécifiques de communication orale à comprendre et s'exprimer et apprendre à exprimer leurs besoins, ressentis, désirs, choix et à participer pleinement à la vie sociale.

La CAA **ne peut se résumer à un outil** ou une méthode, mais englobe **une variété de moyens et techniques**, allant de gestes issus de la langue des signes jusqu'à des dispositifs technologiques comme les synthèses vocales avec commande oculaire.

Le caractère « alternatif » définit la communication qui se fait d'une autre manière qu'avec la parole. Le caractère « augmenté » définit lui l'amélioration de l'intelligibilité de la parole existante.

Ces définitions sont essentielles pour comprendre les principes d'une communication fonctionnelle mais aussi pour permettre le développement d'une communication sociale facilitant l'initiation, l'interaction et le maintien de conversations.

« La CAA **regroupe les moyens destinés à permettre aux personnes présentant un handicap lié à la communication et/ou au langage** (OMS 2001) de participer aux interactions sociales dans leur contexte de vie. Ces moyens ont une visée qui peut être alternative, en permettant à des personnes ne disposant pas de langage oral d'initier et de maintenir l'échange, ou augmentative, en améliorant les capacités langagières de la personne » **(Beukelman et Miranda)**.

« La CAA **regroupe un ensemble d'outils et de stratégies visant à remplacer ou soutenir le langage oral**. Elle recouvre tous les moyens humains et matériels permettant de communiquer autrement ou mieux qu'avec les modes habituels ou naturels, si ces derniers sont altérés ou absents. Elle vient compenser ou remplacer un manque ou une grande déficience de parole, un défaut de langage impactant la communication, pour la faciliter sous ses deux versants expressif et réceptif » **(Elisabeth Cataix-Nègre)**.

2. Principes fondamentaux

« Il ne peut y avoir d'autodétermination ni d'accès aux droits fondamentaux sans capacité à communiquer avec autrui » **(Céline Poulet, secrétaire générale du comité interministériel du handicap)**.

La communication doit être la priorité pour tous les citoyens. Développer la communication doit devenir le socle de tout accompagnement des personnes en situation de handicap. Sans communication, personne ne peut convenablement exprimer ses besoins, faire des choix, dire ses préférences, développer ses potentiels et ses compétences, avoir une participation sociale satisfaisante. **La communication doit être la priorité** pour toute personne n'en ayant pas ou l'ayant perdue, et est une composante essentielle et nécessaire de la santé de tout individu.

La communication est un moyen d'interactions et donc d'apprentissages : le cerveau se nourrit d'interactions complexes et dépérit sans apprentissage. Sans appui d'une démarche de CAA sur le long terme, **tout diagnostic de « déficience intellectuelle profonde » ne peut être accepté ni scientifiquement validé.**

L'accès aux droits, le développement de l'autonomie, l'autodétermination et le respect des choix ne pourront se faire pour une personne sans un développement de la communication, qui passera par la CAA pour tous ceux en ayant besoin.

La CAA est **un outil essentiel de la lutte contre les violences** faites aux personnes en situation de handicap¹. Pour les personnes étant empêchées de communiquer, elles sont les cibles préférentielles des auteurs de violences, y compris de violences sexuelles, tout simplement parce qu'elles seront dans l'incapacité de dénoncer les auteurs et de décrire les faits qu'elles ont subis. Par conséquent, la CAA fait partie des mesures inscrites dans les priorités de la Stratégie nationale de lutte contre les maltraitances (2024-2027).

Le déploiement de la CAA **participe aussi de la réduction des comportements dits « défis » ou « problèmes »**. Plutôt que d'investir dans des solutions curatives et de résorption de ces « comportements-défis », le cahier des charges **en annexe 2 de la présente instruction** recommande d'investir plutôt les causes de ces comportements qui sont en majorité des problématiques de santé somatique pour lesquelles la communication permet d'exprimer des symptômes, ou de frustration notamment en raison du déficit de communication. Le déploiement massif de la CAA permet donc de réduire considérablement et durablement les difficultés liées aux « comportements-défis »².

La démarche de CAA pour une personne présentant des difficultés dans sa communication orale doit être basée sur le modèle dit « **de participation** »³. Le modèle de participation présume de la capacité universelle de tout individu à pouvoir communiquer. Ce modèle repose sur **l'implication constante de l'utilisateur** dans la démarche de communication afin de définir et ajuster ses besoins avec lui et son entourage pour permettre une adaptation continue des moyens de communication utilisés. La personne nécessitant de la CAA a besoin de connaître des succès, des réussites tout le long de son parcours, durant tout le long de la mise en place de la CAA et au-delà.

Le modèle de participation est opposé au modèle dit « de candidature », qui repose sur l'évaluation de prérequis de compétences et de potentiels validés pour accéder à une démarche de CAA. Le modèle de candidature aboutit nécessairement à la sélection entre des personnes qui seraient des « candidates » sur des critères précis, et d'autres personnes qui en seraient exclues faute de potentiels. Or, l'un des principes fondamentaux en matière de CAA décrit dans le modèle de participation, est que **tout le monde a un potentiel à développer**, et que toutes les personnes sont, par nature, des candidats à la communication. Les principes décrits ici sont tirés en partie de ceux constituant le modèle de participation.

L'évaluation doit également être basée sur le modèle de participation. **L'évaluation doit servir à identifier les potentiels et les leviers** pour favoriser toute réussite possible, si petite soit-elle au démarrage. Le choix des outils d'évaluation et leur utilisation doivent faire l'objet de vigilance quant à leur compatibilité avec le modèle de participation. Ils doivent toujours permettre d'identifier des potentiels et des leviers d'apprentissage chez les personnes et ne pas conclure à des incapacités ou des impossibilités.

¹ Collier, B., McGhie-Richmond, D., Odette, F., & Pyne, J. (2006). Reducing the risk of sexual abuse for people who use augmentative and alternative communication. *Augmentative and Alternative Communication*, 22(1), 62–75. <https://doi.org/10.1080/07434610500387490>.

² Walker, V. L., & Snell, M. E. (2013). Effects of Augmentative and Alternative Communication on Challenging Behavior: A Meta-Analysis. *Augmentative and Alternative Communication*, 29(2), 117–131. <https://doi.org/10.3109/07434618.2013.785020>.

³ David R. Beukelman, Janice C. Light (2020). *Augmentative and alternative communication: Supporting children and adults with complex communication needs*.

La démarche de communication qui repose sur le modèle de participation doit s'inscrire dans un temps long et continu, et s'adapter tout au long de la vie. **Il n'y a ni limite d'âge, ni conditions.** La CAA doit devenir ordinaire et commune dans la vie de la personne.

L'outil ou les moyens de communication utilisés par une personne pour communiquer constituent sa voix. **Les outils et les moyens sont** donc, comme la voix de tout un chacun, **strictement personnels** et constamment à disposition. La CAA doit être disponible tout le temps par la personne et utilisée dès que cela s'avère nécessaire : elle ne peut donc être réduite à un temps donné ou à une activité parmi d'autres.

Les démarches et les outils de CAA et globalement tout le travail autour de la communication **doivent s'appuyer sur la recherche et les données probantes.** Une actualisation régulière des données scientifiques (neuro-développement, technologies mais aussi en sciences humaines et sociales) à jour, et du développement des nouvelles technologies est nécessaire pour rendre optimal tout accompagnement vers la communication.

La communication n'est pas une activité parmi d'autres comme elle ne peut être réduite à l'inscription dans un emploi du temps ou réservée à des créneaux particuliers. **La communication doit être possible en permanence** et les moyens et outils utilisés constamment disponibles. Comme tout un chacun avec sa voix, le moyen de communication doit être à disposition de la personne tout au long de la journée, dans tous les lieux et avec tous les interlocuteurs.

La communication doit être **multimodale** : la multimodalité signifie que la démarche de CAA auprès d'une personne intègre différents moyens de communication pour **créer un système de communication adaptable et complet.** Ainsi, gestes et signes visuels peuvent se compléter, sans hiérarchie, de pictogrammes, d'écrits, de supports auditifs et vocalisations, d'assistance humaine et de dispositifs technologiques robustes. La CAA doit intégrer une variété d'outils et de méthodes de manière complémentaire, en assurant une cohérence et une robustesse dans leur utilisation pour répondre aux besoins spécifiques de chaque utilisateur. En fonction du contexte, de l'interlocuteur, du message à faire passer, du lieu ou de son état de fatigue, **la personne doit pouvoir utiliser de manière flexible plusieurs moyens de communication.** La multimodalité est aussi un vecteur important de développement des potentiels de communication et des compétences. Par l'utilisation d'un outil, la personne peut développer des aptitudes qui serviront à l'utilisation d'un autre outil plus robuste et ainsi acquérir et utiliser de nouveaux mots ou concepts (**une démarche de CAA ne saurait reposer uniquement sur un outil, un logiciel ou une méthode**).

La communication, orale ou non, ne peut se faire sans interlocuteurs. Ainsi la personne doit pouvoir avoir accès à un environnement social permettant le développement de la communication, en lien avec plusieurs **partenaires de communication.** Les partenaires de communication peuvent et doivent être nombreux (famille, proches, enseignants, accompagnants, professionnels, amis) et jouent un rôle crucial dans le développement de l'utilisation de la CAA par l'utilisateur. Ils doivent être formés à utiliser les outils de CAA pour les intégrer le plus possible dans la vie de la personne et ainsi **constituer autour d'elle un cercle de communication**, soutien quotidien et permanent de sa communication. Le cercle de communication doit être proactif dans les **stratégies d'implémentation** organisées avec la personne accompagnée tout au long de la démarche.

Elle peut concerner tout le monde, à tout moment de la vie : un handicap de naissance, un handicap acquis, un accident, une pathologie de la sphère oto-rhino-laryngologique (ORL), une maladie neuro-dégénérative... toute personne peut, temporairement, durablement ou définitivement perdre l'usage de la parole et de la communication orale. **Promouvoir la CAA apparaît dès lors un enjeu de société majeur.**

Annexe 2

Cahier des charges relatif au déploiement des missions départementales d'expertise et d'information autour de la communication alternative et améliorée (CAA)

Le cahier des charges est présenté selon une gradation de missions détaillées comme suit :

1. Être une ressource facilement identifiable sur la communication alternative et améliorée (CAA) dans son département
2. Promouvoir la CAA et animer les acteurs clefs dans son département
3. Accompagner les personnes et les familles vers la CAA
4. Coopérer avec les acteurs de son territoire
5. Accompagner la montée en compétences des environnements en CAA
6. Participer à l'animation nationale, à la recherche et à l'innovation en matière de CAA

1. Être une ressource facilement identifiable sur la communication alternative et améliorée (CAA) dans son département

➤ Objectifs :

Dans chaque département, un acteur identifié aura pour mission d'**être une ressource experte sur la CAA** et de **donner un premier niveau d'information** à toute personne qui le sollicite sur le territoire.

Cet acteur devra être **accessible et joignable par plusieurs canaux** et en lien avec tous les acteurs nécessaires pour faire connaître ce

➤ Les missions socles :

Fonction ressource : informer et conseiller

Informer : les personnes et les familles doivent pouvoir trouver rapidement et facilement une information globale et de qualité sur la CAA. Dès le premier contact, la personne et les proches recevront un panel d'informations et de documentations sur les essentiels à connaître sur la CAA.

Conseiller : au-delà de l'information précise et des ressources sur la CAA à transmettre et à partager, cette première fonction ressource doit aussi permettre de conseiller les personnes et les familles dans leur parcours de CAA. Le tri des informations pertinentes en fonction des demandes des personnes et de leur situation est possible grâce à l'expertise de la mission. Au besoin, une ressource experte tierce doit pouvoir être mobilisée grâce au réseau territorial constitué par la mission.

➤ Mise en œuvre :

Des moyens de contacts disponibles : un numéro de téléphone identifié avec des horaires, une adresse mail, une interface pour prendre des rendez-vous devront être installés.

La mission doit disposer et partager **un kit d'informations* de base** avec de la documentation, en version papier et numérique. Ce kit comprendra un livret de présentation de la CAA avec les définitions et principes fondamentaux, quelques outils faciles à prendre en main (porte-clefs, sets de table, petit tableau de communication à fabriquer de type tableau de langage assisté (TLA), apprentissage de quelques signes de base...), présentation des différents moyens, stratégies et outils, cartographie des acteurs experts sur le territoire et au niveau national, liste des principales associations nationales sur la CAA.

**Ces kits pourront être harmonisés au niveau national.*

La mission départementale d'expertise et d'information en CAA devra être repérée par les acteurs du territoire, au premier rang desquels la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), la caisse d'allocations familiales (CAF), la Communauté 360, le centre Communal d'action sociale (CCAS), équipe locale d'accompagnement sur les aides techniques (EqLAAT), etc. et y disposer tous les moyens de communication habituels : affiches, flyers, livrets, cartes de visite.

2. Promouvoir la CAA et animer les acteurs clefs dans son département

« Plus personne ne doit croire ou affirmer que la communication est secondaire dans la vie d'une personne : communiquer est un prérequis de la vie de tout être ». Citation extraite du groupe de travail national relatif à la CAA (2024).

➤ Objectifs :

Dans chaque département, la CAA **doit être promue et mieux connue**. L'acteur porteur de la mission devra avoir la capacité **de promouvoir et de sensibiliser à la CAA** et à ses principes tous les environnements d'un territoire.

➤ Les missions socles :

Promouvoir : dans chaque département, le porteur de la mission promeut la CAA et la fait connaître auprès des différents acteurs clefs grâce à une politique de sensibilisation continue.

Animer les acteurs clefs du territoire : pour renforcer l'appropriation de la CAA par les acteurs du territoire, le porteur de la mission organisera des rencontres thématiques via le comité territorial. Cette animation de territoire permettra de recueillir auprès de ces acteurs les différents besoins en matière de sensibilisation et de s'appuyer sur les expertises existantes.

➤ Mise en œuvre :

Pour ce faire, la mission départementale d'expertise et d'information en CAA déploiera une **stratégie de sensibilisation** en lien avec l'agence régionale de santé (ARS) et le comité territorial. Elle organisera des **campagnes de sensibilisation** grand public ou plus ciblées. Ces campagnes pourront prendre des formes différentes (journées territoriales dédiées, journées découvertes, sessions de sensibilisation en petits groupes, actions de communication) mais devront au maximum être *in situ* et **intégrer systématiquement des utilisateurs de CAA** (intervenants-pairs).

Des **actions de sensibilisation ciblées** devront être mises en œuvre en application de la stratégie et des priorités définies avec l'ARS : ces actions devront donner des bases de connaissance sur la CAA, ses principes fondamentaux, fournir des kits de CAA « low-tech » faciles à prendre en main, des formations sur quelques signes de base, et engager les environnements sensibilisés dans des actions concrètes.

Au moins **une journée territoriale dédiée par an** doit avoir lieu par département, en présence de personnes utilisatrices, de familles et de professionnels (médico-social, sanitaire, éducation nationale, etc.).

La mission s'efforcera de **s'appuyer sur les expertises du territoire** (par domaine de spécialité) et de coordonner des actions communes de sensibilisation et de promotion : l'objectif est de ne pas faire tout seul mais d'être une voie de relais des actions de promotion et de sensibilisation engagées par les différents acteurs de la CAA déjà présents sur le territoire et d'encourager les actions communes.

3. Accompagner les personnes et les familles vers la CAA

➤ Objectifs :

La mission départementale d'expertise et d'information en CAA en lien avec tous les partenaires du territoire doit s'assurer que toute personne en ayant besoin, **doit pouvoir avoir accès à une démarche vers la CAA**, quel que soit sa situation, son âge ou son lieu de vie.

La mission départementale d'expertise et d'information en CAA doit avoir la capacité **d'accompagner la mise en œuvre des démarches de CAA** pour toute personne qui la sollicite, mais doit intervenir en subsidiarité des soutiens et accompagnements déjà en place auprès des personnes et en partenariat avec les familles.

La mission départementale d'expertise et d'information en CAA agit en tant que relai et soutien des démarches engagées et veille au respect du modèle de participation défini en **annexe 1 de la présente instruction**.

➤ Missions socles :

Accompagner la mise en place de la CAA : accompagner la mise en œuvre des démarches de CAA auprès des personnes en ayant besoin en partenariat avec les familles et les accompagnements existants s'il y en a.

Évaluer les potentialités : les professionnels de la mission départementale d'expertise et d'information en CAA n'évaluent pas la capacité de la personne à communiquer ou non, mais, conformément à l'application du modèle de participation, ils proposent des pistes à la structuration de la démarche en identifiant les potentialités sur lesquelles les premières actions vont pouvoir se mettre en place.

Appui aux pratiques : les intervenants CAA de la mission peuvent au besoin appuyer la mise en œuvre des démarches vers la CAA auprès d'une personne pour conseiller et être garants de la continuité, de la qualité et du respect des principes du modèle de participation.

➤ Mise en œuvre :

Des professionnels **formés à la CAA** seront recrutés au sein de la mission CAA pour accompagner de 50 à 70 personnes chacun dans la mise en place de démarches de CAA.

Pour rayonner sur tout le territoire, **un réseau territorial d'intervenants CAA** sera constitué et encadré par la mission départementale d'expertise et d'information en CAA. La mission s'assurera, en lien avec l'ARS, de la couverture du territoire et d'un maillage suffisant pour couvrir tous les besoins. Ce réseau permettra d'intervenir rapidement auprès des personnes dont les besoins ont été repérés et qui ont la capacité de mettre en place une démarche de CAA en lien avec la famille et en partenariat avec tous les environnements de la personne. Ces intervenants auront pour mission de suivre, appuyer et superviser la bonne mise en place des démarches de CAA auprès des personnes les ayant sollicités.

Les intervenants CAA **peuvent avoir des profils divers** et ne sont pas réservés à un profil de professionnel en particulier : éducateurs spécialisés, enseignants spécialisés, orthophonistes, ergothérapeutes, psychomotriciens, familles expertes, intervenants-pairs...

La pluralité des spécialités de professionnels formés en tant qu'intervenants CAA constituera la richesse du réseau.

4. Coopérer avec les acteurs de son territoire

➤ Objectifs :

La mission départementale d'expertise et d'information en CAA ne peut et ne doit être la seule porte d'entrée sur la CAA, ni exercer toutes les missions seules. **Elle doit partir du capital territorial déjà existant** en la matière et **animer ce réseau d'acteurs**. L'acteur porteur de la mission CAA dans un département doit se positionner en animateur d'une montée en compétences progressive de son territoire sur la CAA.

➤ Missions socles :

Identifier les acteurs clefs : l'acteur porteur de la mission départementale d'expertise et d'information en CAA devra identifier les différents experts et acteurs clefs sur son territoire. Ils constituent le socle de partenaires du territoire qui se répartissent les expertises et les rôles à jouer dans le déploiement des missions autour de la CAA.

Organiser la coopération : autour du comité territorial et d'un réseau d'acteurs identifiés, la mission CAA devra constituer un tissu de partenaires sur la CAA en lien avec l'ARS formalisé par des conventions relatives à des missions spécifiques (sensibilisations, formations, accompagnements, expertises rares, supervisions...).

➤ Mise en œuvre :

L'acteur porteur de la mission CAA **animera le comité territorial CAA** et le réunira tous les trimestres. Ce comité doit constituer le lieu de dialogue et de partage d'informations entre tous les acteurs et la mission y présentera son rapport d'activité ainsi que ses projets à venir. Chaque membre du comité territorial devra contribuer aux actions engagées.

En lien avec ce comité territorial, **la mission départementale d'expertise et d'information en CAA constituera un réseau d'acteurs** en capacité de contribuer à la mise en place des actions décrites dans le présent cahier des charges (sensibilisation, formation, évaluations spécifiques, accompagnements, aides techniques). La formalisation de ces partenariats passera par des conventions pour des missions spécifiques. Le réseau des acteurs sur la CAA contribuera à faire connaître la CAA et l'existence de la mission CAA dédiée. Ce réseau permettra aussi de mailler efficacement le territoire.

Parmi les acteurs prioritaires identifiés, une liste non-exhaustive sera établie sur cette base : équipes relais handicaps rares (ERHR), centres ressources autisme (CRA), EqLAAT, centres d'information et de conseils sur les aides techniques (CICAT), associations de familles expertes en CAA, hôpitaux et centres de santé, maisons de santé pluridisciplinaires, maisons des familles, unions départementales des associations familiales (UDAF), établissements et services médico-sociaux (ESMS), services à domicile, directions des services départementaux de l'éducation nationale (DSDEN), MDPH.

La mission départementale d'expertise et d'information en CAA produira **des cartographies des experts du territoire** en matière de CAA ou toute ressource pouvant être utile au déploiement de la CAA. Ces cartographies et listes d'experts seront mises à disposition de tous, en particulier aux personnes concernées et les familles.

5. Accompagner la montée en compétences des environnements en CAA

➤ Objectifs :

Afin de s'assurer que toute personne avec des difficultés de communication soit bien repérée et orientée vers les bons interlocuteurs en capacité de conseiller et d'accompagner, **tous les environnements potentiels des personnes doivent être sensibilisés à la CAA.**

Le développement de la communication chez les personnes ayant des difficultés dépend de l'appropriation de la CAA et de la compréhension du rôle que les environnements naturels et quotidiens de la personne ont à jouer.

Dans leurs activités et rôles initiaux, les environnements et services accueillant du public (famille, école, emploi, clubs de sport et de loisirs, médiathèques, professionnels de santé ou du médico-social...) **doivent pouvoir intégrer la CAA** et ainsi permettre l'inclusion de personnes utilisatrices de CAA.

➤ Missions socle :

Former : la mission départementale d'expertise et d'information en CAA formera ou organisera la formation des personnels des environnements des personnes avec des besoins de CAA et des services accueillant du public. En complément de la sensibilisation, la formation doit permettre d'acquérir des bases d'utilisation d'outils et d'avoir la capacité de devenir un potentiel partenaire de communication.

Organiser la supervision : en complément de la formation, la mission départementale d'expertise et d'information en CAA organisera la supervision des groupes formés par le biais des prestataires extérieurs, pour entretenir et maintenir les compétences et aider les professionnels formés à analyser leurs pratiques, et à les faire évoluer au gré des adaptations nécessaires.

Accompagner la mise en place de projets : la mission départementale d'expertise et d'information en CAA accompagnera la mise en place de projets autour de la CAA auprès des différents acteurs qui la sollicitent.

➤ Mise en œuvre :

Quatre domaines ont été identifiés comme prioritaires. Toutefois, la mission départementale d'expertise et d'information en CAA, dans la mise en œuvre de la stratégie décidée pour le territoire, pourra se saisir d'opportunités de sensibilisations et de formations dans d'autres secteurs.

École & périscolaire : organiser pour les professionnels de l'éducation nationale des formations dédiées et adaptées à la CAA. Participer, suivre et mettre en œuvre le projet de CAA des enfants concernés. Contribuer à inclure de la CAA dès la maternelle pour tous les élèves (avec ou sans handicap).

Secteur sanitaire (hôpital et médecine de ville) : former les agents d'accueil des hôpitaux et centres de santé, former/sensibiliser les professionnels de santé y compris dans les formations initiales, équiper les centres de santé (CS), centres hospitaliers spécialisés (CHS), services d'urgences de kits de CAA faciles à prendre en main afin de permettre leur utilisation rapide dans des situations d'urgence.

Services à domicile : faire connaître la CAA aux intervenants à domicile via les sensibilisations. Rendre la formation possible et accessible quand c'est nécessaire. Faire monter en compétence les intervenants pour qu'ils aient la capacité de repérer des besoins en CAA, de conseiller à un premier niveau les personnes et les aidants, et d'orienter vers la mission départementale d'expertise et d'information en CAA si nécessaire.

Lutte contre les violences : sensibiliser et former les agents en charge du premier accueil des victimes potentielles de violences sur l'utilisation de la CAA dans le recueil de la parole et du témoignage. Fournir aux différents acteurs de la lutte contre les violences (police/gendarmerie, ESMS, établissements de santé, centres ressources INTIMAGIR) des outils de recueil de la parole adaptés.

6. Participer à l'animation nationale, à la recherche et à l'innovation en matière de CAA

➤ Objectifs :

Afin que les missions départementales d'expertise et d'information en CAA puissent se concentrer sur les missions de leur territoire et garantir la qualité de leurs actions, il est nécessaire qu'elles soient appuyées et soutenues au niveau national et en lien avec des centres ressources **identifiés au niveau national (centres ressources régionaux sur le polyhandicap, Groupement national de coopération handicaps rares (GNCHR), Centre national de ressources sur les handicaps rares (CNRHR), CRA, Isaac Francophone, experts neutres et indépendants sur les aides techniques...)**.

Le partage de ressources et l'harmonisation des bonnes pratiques entre les différentes missions départementales au niveau national s'avèrent indispensables à leur bon fonctionnement.

➤ Missions socles :

Appuyer : les missions départementales d'expertise et d'information en CAA devront être appuyées dans leurs missions et dans le déploiement par un groupe d'acteurs experts de la CAA.

Mutualiser : une animation nationale des différentes missions départementales aura pour objectif de mutualiser et harmoniser les ressources et les partager avec l'ensemble du réseau des missions départementales d'expertise et d'information en CAA.

➤ Mise en œuvre :

En lien avec le comité de suivi national piloté par le Secrétariat général du comité interministériel du handicap (SG-CIH), **un appui au déploiement sera proposé** aux acteurs porteurs des missions départementales d'expertise et d'information en CAA et aux agences régionales de santé (ARS).

Un groupe d'experts sera créé et sera le relai national des missions départementales en lien avec les pouvoirs publics et têtes de réseaux, associations expertes, centres ressources, fabricants et distributeurs d'outils technologiques de CAA...

Ce groupe d'experts, en lien avec le SG-CIH, mettra en œuvre **une communication publique commune** avec les missions CAA locales et sera le relai de la promotion de la CAA au niveau national.

En lien avec l'Agence nationale d'appui à la performance (ANAP), il organisera **la communauté de pratique des missions départementales d'expertise et d'information en CAA et des intervenants en CAA**, ainsi que les intervenants en CAA en ESMS.

En complément, les missions départementales d'expertise et d'information en CAA participeront à la construction d'un **cadre commun de sensibilisation et de formation à la CAA**.

La coordination nationale des missions départementales d'expertise et d'information en CAA permettra de recueillir les besoins des personnes à grande échelle, d'organiser des études et relever les indicateurs élaborés en commun et participer de ce fait à la recherche et à l'innovation en matière de CAA en France.

Cette coordination nationale permettra aussi d'engager des évaluations suivies de la mise en œuvre de la CAA auprès des personnes en ayant besoin et de réaliser des études d'impact pour contribuer à l'amélioration continue de la politique publique ainsi qu'à la recherche.

Ce groupe d'experts aura aussi pour mission de partager les données les plus actualisées de la recherche et fournir les données probantes internationales les plus à jour pour outiller au mieux les professionnels des missions départementales d'expertise et d'information en CAA et de leurs réseaux.

Grille d'identification

Barème :

E = expert – M = maîtrise – C = cité ou évoqué – 0 = absent / ne connaît pas

Évaluation des enjeux et concepts de la CAA				
	E	M	C	0
L'organisation revendique et applique le modèle de participation ¹ en matière d'accès à la Communication Alternative et Améliorée (CAA)				
Tous les professionnels / intervenants de l'organisation sont formés à la CAA				
L'organisation implique des personnes concernées utilisatrices / a systématiquement recours aux savoirs expérientiels				
L'organisation implique des familles et proches d'utilisateurs de CAA dans les projets				
Toutes les personnes accompagnées ou suivies ont accès à une démarche de communication				
Application et revendication de la multimodalité de communication (ne revendique pas un seul outil, une seule méthode mais bien la complémentarité des stratégies et outils)				

¹ David R. Beukelman, Janice C. Light (2020).

Évaluation du positionnement ressource sur le territoire				
Positionnement et rayonnement territorial permettant de porter une fonction ressource et d'animer un réseau d'acteurs				
L'organisation est bien intégrée dans les dynamiques territoriales déjà existantes				
L'organisation propose des actions en dehors de son champ d'action initial (d'autres publics, droit commun...)				
L'organisation a un positionnement géographique lui permettant de rayonner en dehors de son bassin de vie				
L'organisation est en lien avec d'autres acteurs en dehors de sa région (experts nationaux ou internationaux)				